

附件 1

## 陆丰市 2023 年度城乡居民医疗保险 参保缴费进度统计报表

填报单位（盖章）：

填报时间： 年 月 日

税务分局	参保指标	已缴人数	已缴金额	完成比例(%)	备注

填表人：

负责人：

